

여자고등학교 학생의 여성 정체감과 월경전 증후군

권 인 숙
금란여자고등학교 양호교사

A Study on the Sex-identity and the Premenstrual Syndrome of Female High School Students.

Kwon, In Sook
Kumran Girl's High School

ABSTRACT

This study was conducted in order to contribute to female student health by providing fundamental data for health instruction and health counsel.

The purpose of this study is to determine the frequency of PMS by a menstrual distress questionnaire, and determine sex-identity factors related to PMS.

The data were collected by a questionnaire conducted from December 1, 1995 to December 20, 1995. The subjects of research were 1,102 high school students in Seoul.

The data analyzed was done using the SPSS PC+, and the results were as follows;

1. The perceived subjective symptoms were clustered behavioral change, negative affects, pain, impaired concentration, water retention and autonomic reactions.

The most common symptoms during the period of 2 to 10 days before menses were vaginal discharge(79%), back pain(70.4%), nervous tension(60.8%), fatigue(56.2%), abdominal bloating(54.5%), mood change(52.8), pelvic pain(46.8%), resistance to study(45.9) and talking(43.3)

2. There was a significant correlation between the clusters symptoms; negative affects and behavioral changes($r=.9326, p=.000$), behavioral changes and impaired concentration ($r=.8572, p=.000$), negative affects and impaired concentration($r=.8411, p=.000$) and autonomic reaction and pain($r=.7267, p=.000$).

3 Sex-identity factors were related to PMS ; perception of the female($F=5.1811, p=.006$) and pregnancy concerns ($T=3.54, p=.000$).

I. 서 론

1. 필요성

여성에게 있어 월경은 당연히 있어야 하는 생리 현상으로서 생식 능력의 지표로 인식되거나 여성의 여성성을 대표적으로 상징하기도 한다. 월경이란 여성의 자궁내 변화에 따라 주로 28일을 주기로 하여 일어나는 정상적인 생리적 현상이다 그러나 월경이 정상적인 생리적 과정임에도 불구하고 생리적 주기의 과정은 성호르몬의 영향으로 인하여 신체적 평형의 변

화를 경험하게 된다. 이러한 월경은 사춘기에 겪게 되는 제2차 성징으로 성인이 되어 가는 증표이다 특히 생리 주기 중에는 월경 현상이 나타나기 전에 특징적인 생리적 현상과 신체의 불편감을 겪게 된다. 이러한 월경 전기의 증상은 여성에게 있어 월경을 시작하기 전에 생기는 신체적, 정신적, 행동적 변화로 월경이 시작되면 증상이 극적으로 소실되는 복합 증후군(symptom complex)이며 흔히 볼 수 있는 여성의 경험 중의 하나이다(김은주, 1987) 그래서 반갑고 만족스럽게 받아들이기도 하지만 불안의 원인이 되어

심리적, 생리적 장애를 일으킬 수 있으므로 이렇게 사춘기에 시작되는 월경과 관련되어 파생되는 여러 가지 증상들은 여고생의 신체적, 정신적 일상 생활에 영향을 미쳐서 학업 능력을 저하시키거나 심하면 조퇴나 결식을 하는 수도 있다 또한 학생들의 생활이 성적 제일주의로 치닫고 있어서 일상생활이 성적을 올리기 위한 교육과 관련되어 있는데, 많은 여학생에 있어서는 월경과 관련된 건강문제가 해마다 늘어나고 있어 학교생활에 많은 장애 요소가 되고 있다

1931년 Robert T Frank에 의해 처음으로 정의된 월경전 긴장증(Premenstrual tension)은 자연적인 생리 현상인 월경이 시작되기 2-10일 전쯤에 뚜렷한 이유 없이 많은 여성들이 피곤, 예민함, 나태감, 복부 팽만감, 우울, 불안 등의 증상을 주기적으로 겪게 되는 것을 말한다 그 후 월경 전에 나타나는 더 많은 문제들이 추가되면서 월경전 증후군(PMS Premenstrual Syndrome), 월경전 긴장 증후군(Premenstrual Tension Syndrome) 등으로 불리지며 많은 연구들이 진행되어 오고 있다(Frank 1931, Luckmann, 1980)

월경전 증후군의 증상으로는 하복부 팽만, 유방의 동통, 사지 부종, 두통, 요통, 현기증, 갈증, 여드름, 소양증 등의 신체적인 증상과 불안, 우울, 기분 변화, 민감, 긴장, 집중력 장애, 혼돈, 피로 등의 심리적인 증상이 거의 150여 종이나 보고 되고 있다(Reid, 1981) 상당수의 여성들은 그것이 무엇인지도 모른 채 월경 주기에 불편감을 경험하고 있고, 한 달 중 며칠만 불편감으로부터 자유로워질 뿐, 그 나머지 기간에는 지속적으로 피로움을 겪기도 한다(김정은, 1995) 모든 여성은 월경 때 출혈이 되면 적극적이면서도 소극적인 양면의 잔혹한 충동이나 공상이 여성 내부에 일깨워지기도 한다 그러나 월경 기간뿐만 아니라 월경이 시작되기 전에 한층 빈번히 일어난다는 사실에 그다지 주의 기울이지 않았었다(카렌호니, 1991).

학생들의 경우에 있어서는 학업에 영향을 미쳐 능률이 저하하고 있고(Walsh, 1981), 학교에서의 나쁜 행동, 부정 행위 등으로 처벌받는 비율, 심지어 범죄나 자살 등의 행위가 월경전 증후군 단계에서 증가율을 보이며 작업 능력과도 중요한 관계가 있어 개인적, 사회적으로 끼치는 악영향이 심각하다 즉 월경 주기가 여성의 행위에 영향을 미치고 있음을 결과적으로

알 수 있다(Andersch, 1981, Martin, 1992) 월경 자체가 여성의 성특성을 대표하고 자신을 여성으로서 어떻게 느끼고 있는가 하는 여성 성에 대한 주관적 인식에 따라 신체 생리적 반응에 차이가 있을 수 있다

여성 정체감은 여성으로서의 생물학적 요인, 생식 해부적 요인, 양육 방식 요인 등에 의해 자신의 느낌이나 태도, 인식으로 사회적, 문화적 습득을 통해 발전, 형성된다 부모와 동일시나 체질 강화로 여성(남성)다운 경향을 보이며, 그런 다음 문화적으로 주어진 성 역할 표준과 관련지어 자신을 평가하게 된다

여성 성이 긍정적일수록 월경에 대하여 잘 대처하게 되므로 여성의 여성 성은 월경전 증후군 등과 상관될 수 있다(양순옥, 1996, Maccoby, 1985) 사춘기의 많은 시간을 보내고 있는 학교에서의 교육이 건강한 성 역할을 수행하는 여성으로서의 역할습득 과정에 중요하게 작용된다고 본다 따라서 월경 전반에 대한 이해와 해결은 여고생이 건강한 여성으로 성숙하는 데에 극복해야 할 과제이다

현재 여고생은 하루의 1/2 이상을 학교에서 보내고 있는데, 여러 종류의 복통이나 주기적으로 오는 생리통을 일상화된 증상으로 여겨서 약이나 온찜질(Hot Bag)에 의존하고 있으나, 쉽게 먹고 해결할 수 있는 약을 가장 많이 선호하고 있다 이렇게 학생들이 약을 두려움 없이 접하고 있어 그 수효는 점차로 증가되고 있다 또한 월경전 증후군이 복통으로 분류되어 소화제나 진통제를 사용하고 있는데, 학생들은 대부분 광고에 의해 알려진 약을 선호하고 있으므로, 여러 가지 복통시에 합부로 사용하는 소화제나 진통제는 약물 오남용을 부추기고 있다

지금까지 알려진 월경 전후기 불편감에 대한 연구는 그 원인, 증상, 치료에 많은 다양성을 보이고 있으며 연구자마다 연구 결과나 주장하는 바가 달라서 하나의 일관된 체계로 설명하기가 어려우며, 월경 전후기의 불편감에 대한 광범위한 설명에도 불구하고 지나치게 산발적이고 상반된 결과들이 많았다(김정은, 1995). 그동안의 연구들을 보면, 서구에서는 약 50년 전부터 월경전 증후군에 관심을 가지고 있었으나, 국내의 연구는 진단이나 발생 빈도에 국한되어 있다(구본건, 1990)

최근 미국에서는 월경전 증후군 환자만을 전문적으로 치료하는 클리닉이 생겼으며, 그 치료에 교육과 상담 및 자연요법이 약물에 의한 중재보다 더 나은 반응

을 보임으로써 효과적인 치료법으로 대두되고 있고 가장 이상적인 자격을 갖춘 치료자로 간호사가 인정을 받고 있다(Frank, 1986)

학교보건 현장에서 여학생들에게는 아직 월경전 증후군이라는 용어조차도 생소한 상태이므로 이에 대한 인식이 미흡하고 대처도 제대로 하지 못하고 있는 실정이다

여학생의 월경에 관한 연구는 주로 초경 및 월경의 실태 조사와 정서 반응, 월경과 스트레스와의 관계, 월경과 수업 및 생활과 관련성 등(박금례 1988, 문영임, 1985, 박상화, 1984, 차정순, 1982, 박공례, 1981)에 관한 것들이 많이 되어 있지만, 학생을 교육하는 실무자로서의 여고생만을 대상으로 한 월경전 증후군에 관한 연구는 부족하다고 생각된다 또한 이제까지의 월경전 증후군의 관리 방식이 갖고 있는 약품 사용의 습관성, 비용지출, 불편감 등의 문제가 보다 근본적으로 완화 시킬 수 있는 방법이 모색되어야 한다 특히 여성 성은 단시간에 쉽게 변화되는 것은 아니지만, 월경전 증후군에 관한 요인 중에 여성 성이 어떻게 관제되는가를 이해하고 월경전 관리시에 적용하고자 한다 따라서 이 연구에서는 이렇게 여학생의 생활에 영향을 많이 미치고 있는 월경전 증상들이 어느 정도 지각되고 있으며, 여고생의 여성 정체감과 월경전 증후군은 어떤 관련성을 보이고 있는지를 파악하여, 월경전 증후군으로 어려움을 겪는 학생에 대하여 신체적인 접근 뿐만 아니라, 심리적으로도 지지되어 어려움을 덜 경험하도록 학생 교육의 현장에 도입해서 학교보건 교육자료의 근거를 마련하기 위하여 이 연구를 시도하였다

2. 연구의 목적

이 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다

첫째, 여고생이 지각하는 월경전 증후군의 정도를 알아본다

둘째, 월경전 증후군 구성요소 간의 관계를 규명한다.

셋째, 대상자의 여성 정체감에 따른 월경전 증후군의 차이점을 검증해 본다.

3. 용어의 정의

월경전기 월경전 2-10일의 기간을 말한다

월경전 증후군 정도 · Moos의 월경 불편 호소 질문지(Menstrual Distress Questionnaire MDQ)를 기초로하여 수정된 42문항의 월경전 증후군의 측정도구를 이용하여 측정하며, 이 점수가 높을수록 불편감의 정도가 심한 것으로 판단한다

4. 연구의 제한점

한 학교의 여고생 전수를 대상으로 하였으므로 여고생에 대한 대표성이 부족하여 연구 결과를 확대 해석하는데 신중을 기하여야 한다

II. 문헌 고찰

1. 여고생과 여성 정체감

청소년(adolescence)기는 아동기가 끝나는 약 12세부터 24세 정도의 시기이다 청소년이라는 용어가 성숙을 향한 성장을 의미하듯이 청소년기는 신체적으로나 성적, 지적, 심리적으로 급변하는 과도기적 발달 단계이다 이러한 변화의 과정에 있기 때문에 정신과 육체가 조화를 이루지 못하는 시기이기도 하다 사회정신 분석학자인 E H Erikson은 청소년기를 정체감대 정체감의 혼미 시기로 신체 변화와 사회적 압력 때문에 당황해하는 시기로 보았다 정신 분석학자인 S Freud는 청소년기를 생식기로 구분하고 성적 에너지가 분출되어 이전의 억압되었던 충동이 무의식에서 의식세계로 뚫고 들어와 능력을 갖추는 시기라고 하였다. 또한 J. Piaget의 인지발달에 따르면 청소년기를 학습행위와 환경적 상호작용에 의한 형식적 조작기로 보았다 따라서 이 시기를 원만하게 처리하지 못하면 반항, 비행, 이성애에 대한 적응곤란이 일어나 성격발달에 해가 된다 인간의 발달과정 이론에 의하면, 초기의 여성정체감 형성은 첫단계로 부모에 의해 생후 3세 이내에 자신의 성에 대한 인식이 확고히 수립되어야 하고, 성기기인 3-6세 사이에 동성 부모인 어머니에 대해 긍정적인 태도를 유지해서 어머니와 동일시를 통해 여성에 대한 역할을 받아들인다. 그리고 사춘기가 여성 정체감 형성의 제2단계가 되므로 이 시기의 가정, 학교, 사회의 환경은 매우 중요한 교육의 장이다 어려서 형성된 여성 정체감은 사춘기에 정서적, 심리적 측면에서 나타난다. 성호르몬의 작용으로 형성되는 남자나음, 여자다음이 행위적 측면

에서 표현되기도 하고, 여성성은 그 시대의 사회구조적 맥락 속에서 생물학적 결정요소와 사회문화적인 복합적인 상호작용을 통해 양육과정에서 지속적으로 형성 수정 변화되어 가면서 수용된다(양순옥, 1996, 로렌스컴버그 1989, Maccoby, 1985)

청소년기의 급성장은 키나 체중의 변화가 눈으로 볼 수 있고, 또 확실한 것으로 자연스럽게 받아들여지고 있으나 생식기의 성숙으로 인한 변화는 그렇게 쉽다 여학생에게는 유방의 발달과 함께 자궁과 질이 빠르게 발달하고 성숙되어 생리적 현상인 월경이 나타난다 이러한 청소년기의 변화는 매우 극적으로 일어나게 되며 개인차도 크기 때문에 자신의 신체 생리적 변화의 정상 여부에 불안을 느끼게 되며 심리적 적응상의 문제를 일으킬 수 있다(방희정, 1992) 이런 과정을 통해 사춘기의 소녀는 자신을 여성으로 느끼게 되고 받아들여지게 된다(김윤희, 1996)

월경은 난소의 내분비 기능으로 일어나는 자궁의 주기적인 출혈과 이 조직의 배출을 말하며, 대략 28일을 주기로 1회 배라이 일어나는 것을 월경 주기라고 한다 이 주기 월경 주기는 뇌하수체와 난소 사이에서의 복잡한 인련의 호르몬 피드백에 의해 일단 월경 주기가 시작되면 에스트로겐 수준은 낮아지게 되며, 이러한 수준은 월경 간기나 배란기에 최고 수준을 유지하게 된다(황애란 1988) 그 후 월경이 시작되기 직전에 그 수준은 급격히 떨어지게 되는데, 이러한 성호르몬 수준의 변화는 개인의 심리적 상태에 결정적인 영향을 미치게 된다 월경 주기의 단계는 생식 호르몬이 최하 수준에 이르게 되는 때인 월경 전기와 실질적인 조직의 배출이 시작되어 끝나는 기간인 월경기로 월경 전기는 월경 시작 전 7일에서 2일 사이의 기간을 말한다(Lahmeyer, 1982) 여성의 주기적인 이 특수한 기간은 모성에 대한 관념과 내부의 커다란 갈등으로 싸우고 있는 여성들에게 잘 나타나고 있는 것으로 보았다(카렌호니, 1991)

초기의 월경 주기는 불규칙적이며, 대부분이 혼합된 감성을 가지고 있는데, 문화에 따른 차이가 심하여 20여 개국에서 공통적으로 부정적인 반응을 나타내을 발견할 수 있었으나 그러나 아무리 준비가 잘 되어 있더라도 누구나 초경은 맞으면 놀라기 마련이며 자신이 여성으로 성숙하고 있음을 느끼게 된다 여성들은 초경을 여성으로서 가장 큰 정서적 충격으로 경험하

게 되는데 월경 때마다 초경 당시의 정서를 재경험하게 되며, 이로 인해 여성이라는 성의 부정(denial of feminity)이 나타나고, 무의식적인 좌절에 따라 억압해 오던 죄책감, 수치감, 열등감 등의 정서도 재현된다(이상미, 1991)

이러한 자신의 신체변화와 월경현상에 대하여 이해할 수 있는 능력은 그들이 갖고 있는 성적 주체성과도 관련이 있어서, 이러한 과정을 통해 사춘기 여학생은 자신을 여성으로 느끼게 되고 여성의 역할을 받아들이게 된다 따라서 이 시기의 부모는 딸이 여성으로 성장하고 어머니가 될 수 있는 능력을 갖게 된다는 자부심을 갖도록 도와야 한다(김윤희, 1996).

오늘날의 고등 학생들은 자신에게 부여된 사회적 의무감과 자기 내부의 갈등을 해결하지 못하여 생긴 욕구불만과 좌절감으로 학교 생활에서 많은 신체적 불편감을 호소하고 있다 특히 사춘기의 여학생들은 자신의 급속한 성장 발달로 인해 일어나는 여러 변화에 민감하였다. 보수적이거나 가부장적 의식이 강한 가족, 여성에 대한 태도나 의식이 부정적일 때 동통, 불안, 우울 등과 같은 신체적, 정서적 월경증상에 영향을 준다(이화숙, 1991) 이러한 월경에 대한 고정관념은 초년기에 내면화되어 여러 증상으로 나타나는데, 월경 전이나 월경시 기분 혼란과 연합이 되어, 부분적으로는 개인이 실제로 경험하기보다는 오히려 문화적인 영향이 이러한 사회적 기대감으로 나타나 잘못된 월경 증상 반응을 보일 수 있다(박명실, 1996). 여고생에 있어 90% 이상이 월경에 대해 부정적인 태도를 갖고 있으며, 이 들일수록 월경전 증상을 더 많이 나타내고 있는 것이 사실이다 이러한 이유로 월경전 증후군 환자의 효과적인 관리 방안의 하나로 청소년 교육시 월경전 긴장에 대한 교육이 포함되어야 할 것이다(이은숙, 1987)

2. 월경전 증후군

월경전 증후군이란 여러 가지 신체적, 정서적 또는 행동적 증상의 복합체가 월경 주기에 따라 반복적, 주기적으로 나타나는 현상으로 아직 명확한 정의는 없으나 대체로 배란 후 황체기에 나타났다가 월경 시작 직전이나 그 직후 소실되는 것으로 정의할 수 있다(이태호, 1991) 지구상에 존재하는 인구는 절반 가량이 여성이고, 또 그 여성 중의 과반수 이상은 매월 찾아오는 여성들만의 생리를 겪으며 살고 있다. 거기에는

월경전 증후군을 겪는 여성은 한 달 중 단지 7-10일만이 자유로워지고 나머지는 월경주기에 따라 나타나는 증상으로 시달림을 받는다(서병희, 1990, Reid, 1981) 여성들은 월경 시작 10-14일 전에 주기적으로 입원하는 경향이 있고, 그 증상은 월경이 시작되면서 놀라울 만큼 좋아진다고 보고하고 있다(Abraham, 1982, Gough, 1982)

실제 미국의 통계에서 보면 월경 직전에 찾아오는 월경전 증후군으로 인해 심하면 이혼이나 자살의 충동 혹은 범죄 의도가 증가하고 있다고 보고되고 있다(Luggn, 1984) 우리 나라에서도 최근에는 과거 우울증을 갖고 있던 여성의 57%가 월경전 증후군에 걸린다는 보고가 있을 정도로 우울증과 월경과의 관계가 깊은 것으로 알려져 있다(한겨레신문, 1995) 이러한 월경전 증후군에서 나타나는 정신 신경적 증상의 결과로는 결혼 파탄, 사회적 고립, 비능률적인 또는 불성실한 생활 등이 올 수 있으며, 때로는 자녀 학대나 자살, 또는 절도나 살인 등의 범죄행위를 낳기도 한다(이태호, 1991)

대학생과 근로자 296명을 대상으로 한 연구에서 보면 월경전 증후군 기간에 10%의 여성이 자살, 죽음의 충동이 있었고 우울, 불안정, 수분 축적 등의 증상이 나타났다(Chaturvedi, 1995) 1995년 조숙행의 연구에 의하면, 월경 전기에 정상적인 학생보다 심리적 변화가 심한 것으로 확인된 학생이 무려 23.5%나 되었고, 정신과적으로 치료를 받아야 하는 학생은 전체의 약 17%였고, 39.6%의 학생이 학업에 지장을 받는다고 했으며, 무기력과 피로, 신경과민과 불안, 수면과다 등의 증세를 보였다(한겨레신문, 1995) Freeman(1993)의 연구에서는 15-19세의 여학생에서 월경전 증후군과 월경관관증과는 통계적으로 유의한 연관성이 있었으며, 감정적인 우울이 정상인보다 더 높게 나타났다 그리고 학생들은 스트레스나 시험 기간에 통증이 심해지는 양상을 보이고 있었고, 수업에 방해 요인이 되고 있어 능률이 다소 떨어지고 있었다(구본건, 1990, Wilson, 1984). 이 외에도 월경전 증후군과 가족 지지에 관한 연구(Ornitz, 1993)와, 본질적으로 특징적인 증상을 호소하는 월경전 증후군에 관한 연구(Gotts, 1995) 등 많은 연구가 지속적으로 이루어지고 있다

월경전 증후군의 원인으로는 증상이 다양한 만큼

많은 연구가 진행되고 있으나, 아직 확실히 알려진 것은 없다. 대체로 호르몬의 불균형, 영양소의 결핍, 과량의 프로스타글란딘, 알도스테론, 스트레스와 심리적 불안, 글루코스 내성 변화, 수분정체, 신경전달 물질의 변화, 자신의 신체나 성에 대한 태도 등 여러 가지 학설이 등장하고 있으나, 한 가지 원인보다는 여러 가지가 복합적으로 작용하는 것 같다(Reid, 1981)

월경전 증후군의 호르몬 불균형은 배란 또는 월경 개시 수일 전에 나타나는 에스트로젠과 관련성이 있거나 월경전 에스트로젠 분비의 증가에 의한 것으로 추정된다(최유덕, 1993)

월경전 증후군은 주 증상이 피로, 두통, 복부팽만감, 유방통 또는 팽만감이나 관절통과 같은 신체적인 것이라면 환자 개인의 문제로 그칠 수 있으나, 감정 혹은 행동의 장애를 동반하는 경우에는 단지 개인의 문제만으로 생각할 수 없다 또한, 영양 부족이 있거나 설탕의 과량 복용, 염분, 차, 코코아, 탄산수의 섭취 등도 월경전 증후군을 악화시키는 요인으로 지적되고 있다(Abraham, 1982) 스트레스가 많은 여성의 경우 월경전 증후군을 악화시킬 수 있으며, 여고생들의 학교, 가정 등에서 생기는 스트레스 요인들은 월경 전후에 호소하는 불편감과 많은 영향이 있었다 그것으로 인해 수업 결손 등 학습 능률이 감퇴되고 개개인에게 불편과 고통을 주게 되는 일이 빈번하게 발생하고 있다(박금래, 1988, 허명행, 1986).

허명행(1986)의 연구에서는 대상자 중에서 28.4%가, 이강자(1987)의 연구에서는 79.4%의 약간씩 다른 양상의 월경전 증후군을 경험하고 있었다. 이러한 빈도의 다양성은 대상 집단의 신체적, 정서적, 문화적 등의 차이점 때문인지 또는 연구 방법의 차이에 의한 것인지는 확실하지 않다(Woods, 1982).

월경전 증후군을 심리적인 것과 신체적인 것으로 분류하고 그것을 체계적으로 측정하려는 시도가 Moos에 의하여 있었다 월경 전기, 월경기 및 월경 간기의 세 가지 월경 주기에 따른 증상의 차이를 밝히고자 월경 불편 호소 질문지(Menstrual Distress Questionnaire MDQ)를 개발하였고, 이것이 현재까지 가장 많이 사용되고 있는 측정도구이다. 그는 MDQ를 대규모 여성 집단에 실시하고 47개 증상들의 반응을 분석한 결과 8개의 월경증후군 즉, 통증군, 자율반응 수분 축적의 신체적 증후군과 집중력, 행동 변

화, 부정적 감정의 심리적 증후군, 그리고 각성, 통제가 있음을 밝혔다(Moos, 1968) MDQ 외에도 월경 전기 동안에 신체적 변화, 기분 및 행동 변화에 대한 정도를 평가하기 위한 월경 전기 평가 질문지 (Premenstrual Assessment Form PAF)도 개발되었는데 PAF를 사용한 연구에서는 가장 빈번하게 나타나는 신체적 증상으로 가슴의 통증과 부종이 제시되었고 최소한 50% 이상의 여성이 비애, 인내심 부족, 감응성 및 불안 등이 심리적 증상을 호소하였다(Halbreich, 1982) 그리고 Judy Lever는 1981년에 신체적 변화, 집중 저하, 행위 변화, 감성 변화의 4가지 증상을 리스트로 만들어 제시하였다(Martin, 1992) 또한 Abraham(1982)은 19가지의 증상으로 불안에 관한 증상군, 체내 수분 축적에 관한 증상군, 탄수화물 대사에 관한 증상군, 우울에 관한 증상군 등의 4가지 증상군으로 설명하였고, 이들 중 어느 군에 속하여도 임신생명의 장애요인이 될 수 있다

임신성 증후군의 치료법으로는 식이 운동, 스트레스 감소, 생활 방식의 변경, 자기관리 기법 습득, 이노제, 인정세 미타민 투여 등이 시인되고 있으나, 아직 만족할 만한 치료법이 못 되고 있다 하지만 원인이 다양하고 서로 영향을 주므로 한 가지 치료보다는 여러 원인에 의한 대중적이며 경험적인 것에 기인한 치료로 증상의 정도나 종류에 따른 개별적이고 종합적인 접근 방식이 필요하다(이태호 1991, 허명행, 1986) 월경전 증후군을 치료하기 위해서는 프로그래스테론, 에스트로젠이나 프로락틴을 비롯한 호르몬제, 이노제 등 많은 약제들을 사용하기도 하는데, 아직까지 그 효과가 입증된 것이 없다 또한 부작용으로 인해 사용이 제한되어 있는 것이 대부분이라고 알려져 있기도 하다 그러나 이보다 더 중요한 것은 환자에게 안심과 확신을 주고 자신이 문제를 스스로 해결할 수 있는 자조적(self help) 방법으로 식이요법이나 규칙적인 운동의 기회를 갖도록 강조하고 있다(이태호, 1991) Timonen(1971)은 적당한 운동을 하는 여학생들이 월경전 증후군을 적게 호소한다고 하였다 운동 요법으로는 강도 높고 격렬한 운동보다는 적당하고 규칙적인 운동이 월경전 증후군을 경감시키는데 도움이 된다(홍기영, 1994) 월경 수인 전부터 유방통, 부종, 체중증가, 두통, 우울증 등의 월경전 증후군의 증상이 나타나 는 경우에는 경미한 서약식을 권하며 심한 예에서는

이노제를 투여하기도 한다(최유덕, 1993) 조동제(1995)에 의하면 약물 투여에 의한 월경전 증후군 치료에 있어 40%-90%의 높은 위약 효과를 볼 수 있었는데, 이는 교육과 같은 보존적인 조치 방법의 역할이 클 수 있음을 의미하지만, 동시에 어떤 투약이든지 일시적인 약간의 효과가 있을 수 있음을 의미한다

그런데 한국의 학생들은 과도한 입시전쟁에 시달리고 있으며, 여기에 사회의 성적 제일주의가 학생들을 좌절할 패배 의식, 우울, 불안, 쾌락 추구 의식에 빠져들게 하고 있다(기백석, 1990) 따라서 청소년의 변화를 관리함에 있어 월경전 증후군을 다루는데에 증상 및 동통을 없애는 데만 주의를 집중하는 것보다, 청년기의 생리적, 심리적 관점에서 그들의 태도, 관심, 갈등, 성 역할 등에 대한 이해와 관심이 통합되어야 할 것이다 그러므로 여고생의 월경전 증후군을 간호하는 학교보건 실무자의 입장에서는 기존에 사용되었던 휴식, 온열요법, 약물요법 등에 의한 간호보다 근본적으로 심리적인 접근을 시도할 필요가 있으므로 여고생의 여성 성과 월경전 증후군의 관계를 규명해 볼 필요가 고찰되었다

III. 연구 방법

1. 연구 대상 및 자료 수집

연구 대상자는 서울 시내에 위치한 K여고 1, 2, 3학년 학생들이다 이 학생들은 서울 북서부 지역에 거주하고 있으며 중류 가정의 자녀들로 대학 진학을 목표로 하는 인문계 고등학교에 다니고 있다 1995년 12월 1일-12월 20일 사이에 연구 대상 학생들에게 수업 시간 중에 직접 설문지를 나눠주고 설문지의 목적을 설명하고 집단으로 동의권을 얻은 후에, 거부할 수도 있음을 설명하고 답안 요령을 설명하여 약 20분 경과 후에 직접 회수하였다

2. 연구 도구

연구 도구는 학생 20명을 대상으로 면담 법을 통해 개방형으로 질문한 결과 나타난 내용과 Moos의 MDQ(Menstrual Distress Questionnaire) 47문항과 이전 연구자들의 사정 도구를 기초로하여 여고생의 수준에 맞는 내용들을 범주화하고, 수정 보완한 내용을 간호학 교수의 자문을 거쳐 내용과 문항의 타

당도를 높인 후 사용하였다 이 연구에서 구분된 내용은 신체적 문제로 통증(7), 수분 정체(6), 자율 신경계(4), 정서적 문제로 집중 저하(8), 부정적 정서(8), 행동 장애적 문제로 행위 변화(9)의 전체 42문항을 5점 척도로 표시하도록 하였다

문항의 신뢰도는 Cronbach's alpha = .96으로 나타났다

3. 분석 방법

수집된 자료는 SPSS PC+를 이용하여 분석하였다

대상자의 일반적 특성과 월경전 증후군의 정도는 서술적 통계를 사용하였고 여성 정체감에 따른 월경전 증후군의 차이 비교는 t-test와 ANOVA를 이용하였다 월경전 증후군의 범주별 상관성을 알아보기 위하여 Pearson Correlation을 실시하였다

IV. 연구 결과 및 고찰

연구 결과는 일반적 특성, 월경과 관련된 특성, 여성 정체감과 관련된 특성, 월경전 증후군의 점수 분포, 월경전 증후군의 범주별 상관관계, 여성 정체감과 월경전 증후군의 차이 검증 순서로 제시하였다

1. 일반적 특성

대상자의 특성을 인구 사회학적 특성과 여성 정체감에 관한 특성으로 구분하여 설명하고자 한다

대상자 1,102명 중에는 1학년이 405(36.8%)명, 2학년이 358(32.5%)명, 3학년이 339(30.8%)명으로 1학년이 가장 많았다

종교적인 특성은 기독교가 519(47.1%)명으로 가장 많았고, 종교가 없는 학생도 444(40.3%)명이나 되었으며, 불교 75(6.8%)명, 천주교 49(4.4%)명의 순이었고, 유교(1%)명과 기타 종교를 가지고 있는 학생도 8(7%)명이 있었다

집안에서의 형제 순위는 첫째가 459(41.7%)명, 둘째가 389(35.3%)명으로 거의 대부분을 차지하고 있었으며, 셋째(177명, 16.1%)와 넷째 (77명, 7.0%) 이상은 적었다 언니가 없는 학생은 688(62.4%)명으로 있는 학생 414(37.6%)명보다 거의 배 정도가 많은데, 형제 순위에서 첫째와 딸이 많은 것은 우리의 가족 구

조가 핵가족의 양상을 나타내고 있는 것으로 생각된다

현재의 건강 상태는 '건강하다'가 523(47.5%)명으로 가장 많았고 '매우 건강하다'는 111(10.1%)명, 반면에 '간혹 불편하나' 388(35.2%)명 '자주 아프다' 78(7.1%)명 으로 전체 학생의 42.1%가 스스로 건강하지 못하다고 생각하고 있었다

여성 정체감에 관한 질문에서, 여성에 대한 여학생의 느낌은 당연한 것으로 받아들이는 학생이 436(39.6%)명, 지랄스럽게 여기는 학생이 137(12.4%)명 반면에 싫다고 답한 학생도 190(17.2%)명이나 되었고, 혐오스럽게 생각하는 학생은 3(3%)명 모르겠다고 답한 학생도 310(28.1%)명이나 되었는데, 이것은 1/3 정도의 여고생이 아직 여성으로서의 인식이 부족한 것으로 생각된다

어머니에 대한 느낌은 좋다가 599(54.4%)명으로 가장 많았고 자랑스럽다고 답한 학생이 302(27.4%)명 그저 그렇다가 137(12.4%)명이었으며 반면에 싫다고 한 학생도 10(9%)명이 있었고, 생소한 적이 없다고 답한 학생도 40(3.6%)명으로 어머니에 대하여 85%가 긍정적인 생각을 하고 있었다

임신에 대한 염려는 636(57.7%)명이 없다고 응답하였고, 염려 있다고 대답한 학생이 449(40.7%)명으로 여고생이 임신에 대한 염려도가 많은 것으로 생각된다

여성 생리 지식에 대한 학생들의 주관적 인지 정도는 535(48.6%)명의 학생이 많다고 응답하였고, 적다고 답한 학생이 515(46.7%)명 잘 모르겠다 35(3.2%)명의 순으로 대답하였는데, 96% 이상의 학생이 스스로 여성 생리 지식에 대한 주관적 인지가 있다고 생각하고 있었다

2. 월경 관련 특성

월경 관련 특성에 대하여는 초경, 그 이후의 월경 월경과 관련된 투약의 경험에 대하여 질문하였으며, 그 응답의 분포는 다음과 같다

초경 시의 연령은 13세가 412(37.4%)명으로 가장 많았고, 12세가 268(24.3%)명, 14세가 227(20.6%)명 이었으며 15세가 85(7.7%)명, 11세가 72(6.2%)명 10세가 10(9%)명, 16세가 10(9%)명 이었고 평균 초경 연령은 12.9세 였다 한국 여학생의 초경은 1977년(구병삼) 조사 당시 15.5세에서 1986년(고경

심)에는 13.4로 낮아졌고 1996년(구병삼)에는 13.2세였고, 이 연구에서는 12.9세, 미국의 경우는 현재 초경 연령이 12.5세이다 이렇게 초경 연령이 급격히 빨라지고 있어 조기교육이 시급하다(김윤희, 1996, 중앙인보 1996)

초경시 건강 상태는 건강하였다고 응답한 학생이 전체의 663(60.2%)명이었으며 보통이라고 응답한 학생이 225(20.4%)명, 매우 건강하였다고 205(18.6%)명 이었다 반면에 질병 중이었다고 답한 학생도 6(5%)명이나 되었다

월경의 주기는 불규칙하다고 응답한 학생이 651(59.1%)명으로 규칙적이라고 한 학생 444(40.3%)명보다 좀 더 많았다 이는 고경심(1986)의 연구에서 불규칙하다고 응답한 학생이 40.4%인 것보다는 더 많은 양상을 보이고 있다

월경 기간은 5-6일 정도가 609(55.3%)명으로 가장 많았고 7-8일이 226(20.5%)명, 3-4일이 221(20.1%)명 정도로 비슷하였다 1-2일간 월경을 하는 경우도 71(6.4%)명이나 되었고 9-10일이 26(2.4%)명 10일 이상도 2(2%)명이나 되었다 이것은 김명업(1971)의 연구에서는 4.69일, 고경심(1986)의 5.0일, 박금례(1988)의 4.91일 등과 비교해 볼 때에 월경 일수가 비슷하지만 조금씩 늘고 있는 양상을 보이고 있다 초경 연령이 빨라지거나 기간이 늘어나는 것은 학생들의 영양 상태와 관련성이 있을 것 같으므로 이에 대한 규명이 필요하다고 생각된다

월경량은 보통인 경우가 604(54.8%)명, 많다고 한 경우가 406(36.8%)명, 적다고 응답한 학생은 86(7.8%)명이었는데 박금례(1988)의 연구에서도 마찬가지로 보통(68.4%), 많음(23.5%), 적음(8.1%)의 순이었다

월경 중 통증으로 인한 일상 생활의 장애는 792(71.9%)명의 많은 학생들이 약간의 불편감을 호소하고 있었으며, 지각이나 조퇴를 경험한 적이 있는 경우가 77(7.0%)명, 결석을 한 적이 있는 학생도 12(1.1%)명이나 되었고, 전체 학생 중 213(19.3%)명은 통증이 없다고 답하였다 이것은 고경심(1986)의 가끔 아프다(42.1%) 보다 더 많은 학생들이 불편감을 호소하고 있었다

월경시 통증이 있는 기간은 524(47.5%)명의 학생이 월경 첫째 날이 가장 심하다고 하였고 2-3일 간에

통증이 있는 학생이 330(29.9%)명, 월경 전기간에 통증을 호소하고 있는 학생도 45(4.1%)명이나 되었으며, 전체의 81.5% 학생이 통증이 있음을 보여주고 있다 이것은 허명행(1986)의 월경곤란증 87.7% 홍영옥(1990)의 월경 곤란증 80.2%와 비교시 홍영옥의 연구와 비슷한 경험을 하고 있었다

월경 통증의 해결 방법은 참는다 496(45.0%)명이었고 누워서 쉬거나 242(22.0%)명, 뜨거운 찜질을 하는 학생은 43(3.9%)명이었으나 진통제를 복용하는 경우도 157(14.2%)명이나 되었고 기타의 방법으로 해결하는 학생도 7(6%)명이 있었다 이것은 박금례(1988)의 약복용 비율(28.6%)과 홍영옥(1990)의 약 먹는 비율(13.1%)과 비교시 박금례의 연구보다는 적지만 홍영옥의 결과와 비슷한 양상을 보이고 있다 그러나 월경 통증의 해결 방법으로 약을 먹는 정도는 가끔 먹는 경우가 277(25.1%)명 항상 먹는 경우가 70(6.4%)명으로 나타났고, 반면에 전혀 안 먹는 학생이 373(33.8%)명, 거의 안 먹는 학생도 221(20.1%)명으로 먹지 않는 학생이 더 많기는 하지만 항상 먹는 학생이 6.4%나 되는 것이 문제시 된다고 생각한다

월경시 통증으로 약을 먹는 기간은 첫날만 먹는 경우가 351(31.9%)명으로 가장 많았고, 불규칙하게 먹는다 80(7.3%)명, 2-3일까지만 먹는다 57(5.2%)명의 순으로 답하였으며 끝날 까지 먹는 학생도 4(4%)명이 있었다. 이것은 통증이 심한 정도가 첫날이 가장 많아서 첫날 복용한 학생이 가장 많은 것 같다

월경시 통증은 주로 혼자서 해결하는 학생이 629(57.1%)명으로 가장 많았고 가끔 도움을 청하거나 282(25.6%)명, 늘 도움을 청하는 학생도 28(2.5%)명이나 되었다

월경시의 통증이 나타나는 특성은 602(54.6%)명의 많은 학생들이 월경 시마다 통증으로 불편하게 지내고 있었으며 33.2%의 학생은 긴장, 고민, 시험, 운동 시에 통증이 나타난다고 응답하였다

월경 예정일의 예측은 월경 주기로 524(47.5%)명, 신체적 증상으로 430(39.0%)명, 심리적 증상 130(11.8%)명의 순으로 예측하고 있다고 응답하였다

월경의 주기 변화는 앞당겨지거나 늦어지는 경우가 379(34.4%)명, 규칙적 323(29.3%)명, 잘 모르고 지내는 경우도 368(33.4%)명이나 되었다

월경에 대비한 준비는 가끔 대비한다가 553(50.2%)명, 항상 대비한다가 264(24.0%)명 이었으며 대비를 안 한다 168(15.2%)명, 무관심한 경우도 100(9.1%)명이나 있었다 대부분의 학생들(74.2%)이 생리에 대비하여 준비를 하고 다니는 것이 일상 생활화되어 있다고 생각된다

월경 조절을 위해서 약을 사용해 본 적이 있는 경우는 145(13.2%)명, 없는 경우는 934(84.8%)명으로서 거의 대부분이 사용 경험이 없었고, 약물을 사용했던 학생 중 19(1.7%)명 정도가 부작용을 경험한 것으로 나타났다

3. 월경전 증후군의 정도

월경전 증후군의 정도를 알아보기 위하여 분포와 평균, 표준편차를 제시하였다 점수는 전혀없다 1점, 약하게 있다 2점, 증상 있으나 활동지장 없다 3점, 활동에 방해된다 4점, 활동할 수 없다를 5점으로 주었다 월경전 2-10일에 경험하는 증상 중 비슷한 성질을 가진 것들을 범주 별로 구분하였고, 증상점수의 우선 순위 대로 표 1을 작성하였다

월경전 증상들을 표시한 총 42개 문항을 요인분석하여 보았으나 객관적으로 비슷한 속성들이 범주화되지 않아서 Moos와 김정은의 연구를 기초로 속성이 비슷한 증상들을 위 표 1과 같이 제시하였다 각각의 문항은 6개 범주로 나뉘어 졌으며, 점수 순위 별로 살펴보면 행위의 변화(15.83), 부정적정서(13.85), 통증(12.22), 집중력 저하(11.07), 수분 정체(10.87), 자율신경계 반응(6.07)으로 나타났다 김정은(1995)의 연구와 비교해 보면 행동 변화, 통증, 수분 축적, 집중력 저하, 자율신경계의 반응의 순으로 가장 많은 분포와, 낮은 분포는 일치하고 있었으나, 나머지는 약간의 차이를 보이고 있었다

문항의 빈도를 우선순위로 보면 수분 정체 증상에 속하는 질 분비물이 많아진다가 79%의 학생으로 가장 많았고 두번째로 많았던 증상은 통증군에 속하는 허리가 아프다가 70.4%, 세번째로는 부정적 정서에 속하는 예민해진다가 60.8%였으며, 피로하다 56.2%, 하복부의 팽만감이 54.5%, 기분의변화가 자주 있다 52.8%, 쉽게 화난다 52.4%, 골반의 통증 46.8%, 공부하기 싫다 45.9%, 말하기 싫다 43.3%의 순서로 나타났다 반면에 가장 적게 나타난 것은 결석을

했다 1.8%, 지각이나 조퇴를 했다 4.8%, 우연한 사고가 잘 발생한다 10.5% 등이었다 범주 별 비교 시에는 행위 변화가 가장 많은 점수를 보이고 있지만, 증상별로는 신체적인 호소가 수위를 나타냈고, 그리고 정서적 호소가 높은 점수를 보이고 있었다 본 연구와의 비교에서 허명행(1986)은 피곤하다, 예민해진다, 끔찍하기 싫다, 복부의 팽만감, 기분이 자주 바뀐다, 우울하다는 순서로 나타났고, 이은숙(1987)의 연구에서 보면 민감, 피로, 외출하기 싫음, 누워 있고 싶음, 하복부 동통, 요통 및 우울의 순서로 나타났다 홍영옥(1990)의 연구에서는 안전부절 못하다, 예민해진다, 복부의 팽만감의 순서로 나타났고 김정은(1993)의 연구에서는 예민해진다, 낮잠을 지거나 눕는다, 요통이 있다, 기분이 자주 바뀐다, 우울하다는 순서였다 김정은의 1995년 연구에서는 피곤하다, 끔찍하기 싫다, 예민해진다 공부기 잘 안 된다 낮잠을 자거나 눕는다, 전신이 아프다, 기분이 자주 바뀐다, 요통이 있다, 우울하다는 순이었다 이렇게 약간 차이가 있기는 하지만 공통적으로 예민해짐, 하복부 팽만감, 피로감은 상위에 올라와 있었다 미국의 경우도 Woods(1982)의 연구에서 민감, 무드의 변화, 체중 증가, 부종, 긴장, 피부병, 우울, 유방의 압통 등의 순으로 많이 발생된다고 보고되고 있다 이렇게 증상의 순위가 조금씩 차이를 보이고 있는 것은 대상자의 주변 환경이 가장 큰 요인이라고 생각된다

전체의 총점은 최소 42점에서 최대 210점까지 다양한 분포를 보이고 있으며, 평균은 67.89 ± 23.76 점이었다. 이 점수는 약 32%에 해당하는 점수이다 또한 가장 약한 정도를 2점, 가장 심한 정도를 5점으로 표시했을 때 전체의 93.5%인 1030명이 2점 이상을 표시했으며 87.6%가 3점 이상을, 53.8%가 4점 이상을, 5점을 표시한 학생도 15.0%나 되었다. 이것은 3점 이상을 표시한 김정은(1995)의 56.9%, 이강자(1987)의 4%, 허명행(1986)의 28.4%와는 다소 차이가 있는데, 그 이유는 측정에 있어 방법적인 문제 즉 도구를 다르게 사용하였으며, 대상자의 주변 환경도 변수 요인으로 작용되었다고 생각된다 따라서 이를 더 규명하기 위해서는 대상자에게 적절하게 적용될 수 있는 객관적인 도구의 개발이 필요하다고 생각된다

그리고 각 학년 별로 월경전 증상을 비교해 보았을 때 표 1과 비슷한 양상을 보이고 있었으나 2, 3학년

표 1 월경전 중후군의 정도

n=1,102

월경전 증상	전혀없다 n(%)	약하게있다 n(%)	중상있으나 활동지장없다 n(%)	활동에 방해된다 n(%)	활동할 수없다 n(%)	평균 SD
병의 변화						
공부하기가 싫다	596(54.1)	207(18.8)	174(15.8)	93(8.4)	32(2.9)	1.87±1.13
일의 능률이 안오른다	591(53.6)	223(20.2)	176(16.0)	86(7.8)	26(2.4)	1.85±1.10
잠이 많아진다	698(63.3)	151(13.7)	163(14.8)	77(7.0)	13(1.2)	1.69±1.04
바깥출입을하지않는다	717(65.1)	184(16.7)	123(11.2)	59(5.4)	19(1.7)	1.62±0.99
말하기가 싫다	625(56.7)	169(15.3)	164(14.9)	111(10.1)	33(3.0)	1.87±1.17
사회활동을 피한다	781(70.9)	169(15.3)	95(8.6)	42(3.8)	15(1.4)	1.50±0.90
충동적으로 행동한다	911(82.7)	102(9.3)	59(5.4)	22(2.0)	8(0.7)	1.29±0.72
조퇴나 결과를 했다	1049(95.2)	25(2.3)	18(1.6)	7(0.6)	3(0.3)	1.09±0.43
결석을 했다	1082(98.2)	8(0.7)	8(0.7)	3(0.3)	1(0.1)	1.03±0.27
소계	7050(71.1)	1238(12.5)	980(9.9)	500(5.0)	150(1.5)	15.83±6.61
부정적 정서						
예민해 진다	439(39.8)	235(21.3)	252(22.9)	132(12.0)	44(4.0)	2.19±1.20
기분의 변화가 자주있다	520(47.2)	202(18.3)	198(18.0)	157(12.4)	45(4.1)	2.08±1.23
쉽게 화가난다	525(47.6)	221(20.1)	202(18.3)	116(10.5)	38(3.4)	2.02±1.18
긴장된다	706(64.1)	190(17.2)	140(12.7)	50(4.5)	16(1.5)	1.62±0.97
불안하다	708(64.2)	188(17.1)	138(12.5)	53(4.8)	15(1.4)	1.62±0.97
우울하다	738(67.0)	160(14.5)	128(11.6)	58(5.3)	18(1.6)	1.60±0.99
뜬뜬해진다	847(76.9)	132(12.0)	78(7.1)	35(3.2)	10(0.9)	1.39±0.83
울고 싶어진다	901(81.8)	94(8.5)	66(6.0)	32(2.9)	9(0.8)	1.33±0.78
소계	5384(61.1)	1422(16.1)	1202(13.6)	613(7.0)	195(2.2)	13.85±6.49
통증						
허리가 아프다	326(29.6)	187(17.0)	302(27.4)	229(20.8)	58(5.3)	2.55±1.25
피로하다	483(43.8)	228(20.7)	252(22.9)	127(11.5)	12(1.1)	2.05±1.11
눈비의 통증이 있다	586(53.2)	177(16.1)	237(21.5)	83(7.5)	19(1.7)	1.89±1.09
머리가 아프다	637(57.8)	195(17.7)	199(18.1)	64(5.8)	7(0.6)	1.74±0.99
전신이 아프다	753(68.3)	181(16.4)	115(10.4)	45(4.1)	8(0.7)	1.53±0.89
근육이 경직된다	917(83.1)	101(9.2)	65(5.9)	18(1.6)	1(0.1)	1.26±0.65
취가난다	962(87.2)	71(6.4)	55(5.0)	11(1.0)	3(0.3)	1.20±0.60
소계	4664(60.5)	1140(14.8)	1225(15.9)	577(7.5)	108(1.4)	12.22±4.64
집중 저하						
일하기가 싫다	598(54.3)	198(18.0)	190(17.2)	87(7.9)	29(2.6)	1.87±1.12
집중이 안된다	656(59.5)	190(17.2)	157(14.2)	78(7.1)	21(1.9)	1.75±1.06
머리가 혼란해진다	814(73.9)	138(12.5)	101(9.2)	36(3.3)	13(1.2)	1.45±0.88
판단이 잘 안된다	921(83.6)	100(9.1)	56(5.1)	20(1.8)	5(0.5)	1.27±0.68
가슴이 두근거린다	921(83.6)	118(10.7)	41(3.7)	18(1.6)	4(0.4)	1.25±0.63
잠이 안온다	976(88.6)	67(6.1)	37(3.4)	17(1.5)	5(0.5)	1.19±0.61
건망증이 있다	993(90.1)	66(6.0)	28(2.5)	13(1.2)	2(0.2)	1.15±0.52
우연한 사고가 잘 발생	986(89.5)	78(7.1)	29(2.6)	5(0.5)	4(0.4)	1.15±0.50
소계	6865(77.9)	955(10.8)	639(7.2)	274(3.1)	83(0.9)	11.07±4.43

표 1. Continued

월경전 증상	전혀없다 n(%)	약하게있다 n(%)	중상있으나 활동지장없다 n(%)	활동에 방해된다 n(%)	활동할 수없다 n(%)	평균 SD
수분 정체						
질분비물이 많아진다	231(21.0)	167(15.2)	433(39.3)	226(20.5)	45(4.1)	2.72±1.13
하복부 팽만감이 있다	501(45.5)	171(15.5)	289(26.2)	112(10.2)	29(2.6)	2.09±1.16
유방이 커지고 아프다	644(58.4)	164(14.9)	182(16.5)	90(8.2)	22(2.0)	1.80±1.10
피부가 거칠어진다	673(61.1)	166(15.1)	210(19.1)	46(4.2)	7(0.6)	1.68±0.96
몸이 붓는다	857(77.8)	129(11.7)	96(8.7)	4(0.4)	16(1.5)	1.35±0.72
피부에 발진이 돋는다	957(86.8)	57(5.2)	67(6.1)	18(1.6)	3(0.3)	1.23±0.66
소계	3863(58.4)	854(12.9)	1277(19.3)	496(7.5)	122(1.8)	10.87±3.77
자율신경계 반응						
눈주위가 검어진다	655(59.4)	202(18.3)	177(16.1)	56(5.1)	12(1.1)	1.70±0.98
현기증이 난다	681(61.8)	187(17.0)	162(14.7)	59(5.4)	13(1.2)	1.67±0.99
메스껍다	849(77.0)	125(11.3)	88(8.0)	31(2.8)	9(0.8)	1.39±0.82
식은땀이 난다	901(81.8)	101(9.2)	72(6.5)	21(1.9)	7(0.6)	1.31±0.73
소계	3086(70.0)	615(14.0)	499(11.3)	167(3.8)	41(0.9)	6.07±2.00
전체						67.89±23.76

비해서 1학년이 자율 신경계의 반응 중에서 '현기증이 난다'가 가장 높은 점수를 보이고 있었으며, 3학년에서는 행위 변화 중에서 '공부하기 싫다'가 1,2학년 모두에서 제일 높은 점수를 보이고 있었으나, '일의 능력이 안 오른다'가 가장 높은 점수를 보이고 있었는데, 수험생의 특성이 잘 나타나고 있다

4. 월경전 증후군의 범주 별 상관관계

월경전 증후군의 범주 별 변수 간에 어느 정도의 상관성이 있는지를 Pearson Correlation 분석한 결과는 표 2와 같다. 이 연구에서 상관 분석에 투입된 변수는 통증, 수분 정체, 자율 신경계 반응, 집중 저하, 부정적 정서, 행위 변화로 변수들 간에는 통계적으로 유의한 상관관계가 있었다. 이들 변수 중 부정적 정서와 행위 변화가 가장 높은 상관 관계(r=.93)를 보였으며, 행위 변화와 집중 저하(r=.86), 부정적 정서와 집중 저하(r=.84), 자율 신경계 반응과 통증(r=.73)이 높은 상관 관계를 보이고 있다

이러한 결과는 월경전 증후군이 신체적, 심리적으로 서로 연관성을 가지고 상호 작용을 하고 있어 증상들이 복합적으로 나타나 일상 생활에 많은 장애 요소로 작용된다는 사실을 말해 주고 있다

표 2 월경전 증후군의 범주 별 상관관계

		n=1102				
	통증	수분 정체	자율신경계 반응	집중 저하	부정적 정서	행위 변화
통증	1.00					
수분정체	.69***	1.00				
자율신경계 반응	.73***	.61***	1.00			
집중저하	.68***	.58***	.64***	1.00		
부정적 정서	.64***	.57***	.59***	.84***	1.00	
행위 변화	.68***	.55***	.59***	.86***	.93***	1.00

*** p<.001

5. 여성 정체감에 따른 월경전 증후군의 차이

여성 정체감에 따른 월경전 증후군의 점수 차이를 비교한 결과는 표 3과 같으며 통계적 유의성 범위는 p<.05로 정하였다

여성에 대한 느낌이 싫다고 부정적으로 여기는 집단이 월경전 증후군으로 고통을 가장 많이 받고 있었으며, 긍정적인 느낌인 자랑스럽다고 응답한 학생군이 두 번째로 높은 점수를, 모르겠다고 응답한 학생군이 가장 낮은 점수를 얻었고, 세 집단 간에는 통계적으로 유의한 차이가 있었다

어머니에 대한 느낌은 좋다고 한 학생이 월경전 증

표 3 여성 정체감에 따른 월경전 증후군의 차이

n=1,102					
특성	구분	인 수	평균±표준편차	t/F (p)	
	자랑-넙다	573	67.61	22.64	5.18** (.005)
	싫다	193	72.77	29.15	
어머니에 대한 느낌	좋다	901	67.44	22.45	2.59 (.071)
	싫다	147	70.05	29.13	
	모르겠다	40	75.10	28.57	
	있다	449	71.15	25.39	3.54** (.000)
	없다	636	65.88	22.38	
여성 생리 지식에 대한 주관적 인지	많다	535	69.11	24.78	1.28 (.280)
	적다	515	66.99	22.64	
	잘모르겠다	35	65.26	26.18	

* p < .05, ** p < .01

후군 점수가 가장 낮았고, 싫다고 한 학생이 점수가 더 높았으며, 모르겠다고 답한 학생이 가장 높은 점수를 나타내고 있었다 이것은 여성 성 역할에 대하여 좋은 감정이 있는 학생이 월경전 증후군을 덜 호소한다고 볼 수 있겠다

임신에 대한 염려가 있는 학생이 월경전 증후군 점수가 더 높았고, 두군은 통계적으로 차이를 보이고 있는데, 임신에 대한 여고생의 반응은 생리적인 경험에 의한 질문이라기 보다는 임신의 가능성이 성장 중에 생겼다는 생식 능력의 사실에 근거한 반응이라고 볼 수 있다

여성 생리 지식에 대한 주관적 인지 비교에서는 주관적 인지 정도가 많은군이 월경전 증후군 점수가 높았고, 적은군, 무관심한 군의 순으로 나타났는데, 자신의 신체에 문제가 있는 학생이 관심이 높아져서 더 많은 인지를 하고 있는 것으로 생각된다

위의 결과는 적절한 지지를 받는 여성이 적절한 지지를 적게 받거나 아주 받지 못하는 여성보다 부정적인 건강 상태가 초래될 가능성이 적다는 Woods (1985)의 연구와 같은 맥락에서 생각해 볼 수 있겠다. 긍정적인 사고나 부정적인 사고 등 여성에 대한 인식이 있는 학생의 월경전 증후군 점수와 여성에 관한 관

심이 없는 학생 간에 차이가 있어, 여성 정체감은 월경전 증후군과 연관성을 가지고 있는 것으로 사료된다 따라서 이것을 기초로 하여 여학생의 성 역할 정체감의 자세한 규명이 더 필요하다고 생각한다 여성 정체감에 따른 월경전 증후군의 점수에 유의한 차이를 나타내는 특성은 여성에 대한 느낌, 임신에 대한 염려에 따른 특성들이 통계적으로 유의한 차이가 있었다

V. 요약 및 제언

이 연구는 일 여자 고등학교 1,2,3학년 학생을 대상으로 여학생의 여성 정체감과 월경 전기의 증상들을 파악하기 위한 조사 연구로서 1995년 12월 1일부터 12월 20일까지 서울 시내에 위치한 여자 고등학교에서 학생 1,102명을 대상으로 수정된 Moos의 Menstrual Distress Questionnaire로 자료 수집을 하였고, 그 결과는 다음과 같다

1 월경전 증후군의 증상 별 정도를 가장 약한 정도 2점, 가장 심한 정도를 5점으로 표시했을 때, 전체의 93.5%가 2점 이상을 표시했으며, 87.6%가 3점 이상을 53.8%가 4점 이상을 표시했으며, 5점을 표시한 학생도 15.0%나 되었고, 전체의 평균은 67.89점으로 약 32%에 해당하는 점수이다

월경전 증후군의 42 문항은 범주 별로 구분하였을 때 6개 범주로 나뉘어졌으며, 점수 순위는 행위의 변화 15.83점, 부정적 정서 13.85점, 통증 12.22점, 집중력 저하 11.07점, 수분 축적 10.87점, 자율 신경계 반응 6.07점으로 나타났다 문항 별 분포를 보면 분비물이 많아진다가 79%로 가장 많았고, 허리가 아프다가 70.4%, 예민해진다 60.8%, 피로하다 56.2%, 하복부의 팽만감이 54.5% 기분의 변화가 자주 있다 52.8%, 쉽게 화 난다 52.4%, 골반의 통증 46.8%, 공부하기 싫다 45.9%, 말하기 싫다 43.3%의 순서로 나타났다 그리고 가장 낮은 분포는 결석을 했다 1.8%, 지각이나 조퇴를 했다 4.8%, 우연한 사고가 잘 발생한다 10.5% 등이었다 범주 별 비교 시에는 행위 변화가 가장 많은 점수를 보이고 있지만, 증상 별로는 신체적인 증상 호소 점수, 정서적 증상 호소 점수의 순으로 높은 점수를 나타냈다

2 월경전 증후군의 범주 별 상관 관계 비교에서는

범주 별 변수들 간에 $p < .001$ 으로 통계적으로 유의한 상관 관계가 있었다. 이들 변수 중에서 부정적 정서와 행위 변화가 가장 높은 상관관계($r = .93$)를 보였으며 행위 변화와 집중 저하($r = .86$), 부정적 정서와 집중 저하($r = .84$), 자율 신경계 반응과 통증($r = .73$)이 높은 상관 관계를 보이고 있다 이상의 결과로 월경전 증후군은 상호작용 관계가 밀접하여 증상들이 복합적으로 나타나 일상생활 중에 신체적, 정서적, 행위적인 면에서 많은 장애 요소로 작용된다는 사실을 주지하여야 할 것이다

3 여성 정체감에 따른 월경전 증후군의 차이 비교에서는 여성에 대한 느낌이 싫다고 여기는 집단이 72.77점으로 월경전 증후군으로 고통을 가장 많이 받고 있었고, 자랑스럽다고 응답한 학생군이 67.61점, 모르겠다고 응답한 학생군이 65.88점으로 가장 낮은 점수를 나타냈고, 세 집단 간에는 통계적으로 유의한 차이가 있었다($F = 5.18, p = .006$)

어머니에 대한 느낌은 좋다고 한 학생군이 67.44점으로 월경전 증후군 점수가 가장 낮았고 싫다고 한 학생군이 70.05, 모르겠다 75.10점으로 점수가 더 높았으며 여성 역할에 대하여 좋은 감정이 있는 학생이 월경전 증후군 점수를 덜 호소하고 있었고, 세 집단 간에는 통계적으로 유의한 차이가 없었다($F = 2.59, p = .08$)

임신에 대한 염려 유무의 비교에서는 염려가 있는 학생군의 월경전 증후군 호소점수가 71.15점, 없는 학생군이 65.88점으로 두 군은 통계적으로 차이를 보이고 있다($t = 3.54, p = .000$)

여성 생리 지식에 대한 주관적 인지의 정도 비교에서는 많이 인지하고 있는 학생군이 69.18점으로 월경전 증후군 점수가 높았고, 주관적 인지가 적은 학생군이 66.99점, 관심이 없는 학생군이 65.26점의 순으로 나타났다 이것은 자신의 신체에 불편감이 있는 학생일수록 관심이 높아져서 더 많은 인지를 하고 있는 것으로 생각된다($F = 1.28, p = .280$) 그러나 본연구에서 측정된 내용은 여성 정체감의 자세한 내용을 포함하고 있지 못하므로 이것을 기초로 하여 여학생의 여성 정체감의 자세한 규명이 더 필요하다고 생각한다. 월경전 증후군의 점수에 유의한 차이를 나타내는 특성은 여성에 대한 느낌, 임신에 대한 염려에 따른 특성들이 통계적으로 유의한 차이가 있었다

이상의 결과를 통하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 본 연구대상 여고생의 월경전 증후군의 범주 별 점수 순위는 행위의 변화, 부정적 정서, 통증, 집중력 저하 수분 축적, 자율 신경계 반응으로 나타났다. 문항 별 분포는 질분비물이 많아진다, 허리가 아프다, 예민해진다, 피로하다, 하복부의 팽만감, 기분의 변화가 자주 있다, 쉽게 화난다, 골반의 통증, 공부하기 싫다, 말하기 싫다의 순서였다.

2 월경전 증후군의 범주 별 관계는 변수들 간에 통계적으로 유의한 상관 관계가 있었다 부정적 정서 증상과 집중 저하 증상이 많을수록 행위변화가 높게 나타났다, 통증이 심할수록 자율 신경계 반응증상이 높게 나타나 월경전 증후군은 신체적, 정서적, 행위적인 면에서 상호작용 관계가 밀접하여 증상들이 복합적으로 나타남을 알 수 있었다

3 여성 정체감에 따른 월경전 증후군의 차이 비교에서는 여성에 대한 느낌, 임신에 대한 염려에 따른 특성들이 통계적으로 유의한 차이가 있었다 여성에 대한 느낌이 좋은 집단이 월경전 증후군 점수가 낮았다 이상의 결과로 여성 정체감이 높아 긍정적일수록 월경전 증후군은 낮은 역상관 관계로 관련성이 있음을 발견할 수 있었다

위의 결과를 통하여 다음을 제안하고자 한다.

1 월경 전후기를 모두 포함하는 월경 생리 전체 주기에서 나타나는 모든 증상을 객관적으로 규명하기 위한 우리의 문화와 학생 수준에 적절하게 적용될 수 있는 도구의 개발이 이루어져야 하겠고, 이를 토대로 매일 일지를 기록하는 전향적인 연구를 실시하여야 하겠다

2 여학생의 여성 성의 개념을 구체적으로 규명하고, 여성 정체감에 따른 전체 생리 주기에서의 월경전 증후군의 관계를 규명을 해 보아야 할 것이다.

참고문헌

- 1 구본건 월경전 증후군의 임상적고찰, 대한산부회지, 33(10) 1436-1443, 1990
- 2 기백석, 청소년의 약물오남용, 한국학교보건학회지, 3(2), 41-45, 1990
- 3 김윤희, 성교육, 서울특별시 간호사회 학술위원회 현문사, 27-59, 1996

4. 김은주, 인성과 월경전기 증후군과의 상관관계에 관한 연구, 대한간호학회지, 18(1), 80-93, 1987
5. 김정은, 여성의 월경에 대한 태도에 영향을 미치는 요인에 관한 구조모형 구축, 대한간호학회지, 23(2), 224-243, 1993
6. 김정은, Triangulation 방법은 이용한 월경 전후기 불편감에 대한 연구, 서울대학교대학원 간호학과 박사학위논문, 1995
7. 문영임, 박호란, 초경연령과 초경시 정서반응, 월간간호, 제9권, 제3호, 1985
8. 박공례, 월경이 수업과 실습에 미치는 영향에 대한 조사 연구, 조선대병설 간호전문대학 논문집, 제3호 1981
9. 박규례, 일부여고생의 스트레스와 월경증상에 관한 조사 연구 연세대학교 보건대학원 보건학과 석사학위논문, 1988
10. 박명실, 여성의 월경증상과 성격특징간의 관계성, 중앙대학교 대학원 임상심리학전공 석사학위논문, 1996
11. 박상화, 김용익, 여학생의 초경에 관한 연구 인간과학, 제18권 제8호 1984
12. 방희정, 양호교사 상담연수 교재, 서울특별시립 학교보건원, 19-21, 1992
13. 서병희, 이개척, 여성생리와 생리통, 칼빈서적, 서울, 1 1990
14. 양순옥, 여성건강, 수문사, 34-37, 1996
15. 이강자, 가임연령 여성의 월경전기 증상, 경북대학교 보건대학원 석사학위논문 1987
16. 이상미, 신경증환자와 정상인의 월경 전기 증후군비교연구, 경희대학교 석사학위논문, 1991
17. 이은숙, 소향숙, 여학생의 월경전 긴장에 관한 조사, 중앙의학 52(4), 255-263 1987
18. 이태호, 월경전 증후군과 기타장애 부인과학, 대한간부인과학회, 285-292, 1991
19. 이화숙, 여중생의 가족환경, 여성에 대한 태도와 월경증상과의 관계연구, 이화여대 교육대학원 간호교육전공 석사학위논문, 1991
20. 조동제, 월경전 증후군의 치료, 대한산부회지, 38(4), 547-550, 1995
21. 조숙행, 청소년 정신장애에 대한 임상적 고찰, 신경정신의학, 18(13) 290-299, 1979
22. 차정순, 월경기 보건에 관한 조사연구, 청주간호전문대학논문집 제8집, 제5호, 1982
23. 최유덕, 새임상부인과학, 고려의학, 203-204, 1993
24. 카렌호니저, 이근후, 이동원 공역, 월경전의 긴장, 여성심리학, 이화여자대학교출판부, 111-119, 1991
25. 허명행, 월경전 긴장증의 증상 및 요인에 관한조사연구, 서울대학교 대학원 간호학과 석사학위논문, 1996.
26. 홍기영, 운동이 월경전 증후군에 미치는 영향, 숙명여대 교육대학원 체육교육전공석사학위논문, 1994
27. 홍영옥, 금산시내 일부 여고생들의 월경전 긴장증에 관한 조사연구, 금산대 간호학과 석사학위논문, 1990
28. 황애란, 생식, 기초간호과학, 수문사, 180-186, 1988
29. 로렌스 콜버그, 어린이의 성역할 개념과 태도에 관한 인지 발달 측면의 분석, 성차의 형성과정, 이화여자대학교 출판부, 120-247 1989
30. 중앙일보, 1996 5, 15
31. 한겨레 신문, 1995, 10, 29
32. Abraham, G E, Premenstrual blues, optimox corporation, torrance California, 1982
33. Andersch B & Hahn L, Premenstrual Syndrome (Influence of contraceptives) Acts Obstet Gynecol Scand 60, 581-582, 1981
34. Chaturvei S K, Beena M B, Suicidal ideas during premenstrual phase Journal of Affective Disorders 34(3), 193-199 1995
35. Eleanor E Maccoby편, 정세화, 오은경역, 성차의 형성과정, 이화여자대학교 출판부 190-247 1985
36. Emily Martin, Premenstrual Syndrome, Work Discipline, and Anger, The Woman in the Body, Beacon Press Boston 113-138, 1992
37. Frank E P, What are nurses doing to help PMS patients, American Journal of Nursing February, 137-140, 1986
38. Frank R T, The hormonal causes of premenstrual tension, Archives of Neurology and Psychiatry 25 1053-7, 1931
39. Freeman E W, Rickels K & Sondheimer S J, Premenstrual Symtomes and dysmenorrhea in relation to emotional distress factors in adolescents, Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology, 14(1), 41-50, 1993
40. Gots G Morse, Dennerstein L, Premenstrual complaints an idiosyncratic syndrome, Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology 16(1), 29-35, 1995
41. Gough H, Premenstrual syndrome(moody blues), Nursing Mirror, 17(3), 34-36 1982
42. Halbreich U & Endicott J, Classification of premenstrual syndromes, Syndromes, Behavior and Menstrual Cycle. In R. Friedman(ED) New York, Marcel Dekker 1982.
43. Lahmeyer H W, Miller M & Deleon-Jones F, Anxiety and mood fluctuation during the normal menstrual cycle Psychosomatic Medicine, 44(2), 183-194 1982

44. Luckmann J. Sorensen K C., Premenstrual Tension Syndrome Medical Surgical Nursing 2nd ed W B Saunders Company, 1875-1876, 1980
45. Luggin R Bernsted L Petersson B & Jacobsen A T Acute Psychiatric admission related to the menstrual cycle Acta Psychiatrica Scandinavica, 69, 461-465, 1984
46. oos R H., The development of a menstrual distress questionnaire Psychosomatic Medicine, 30(6), 853-867, 1968.
47. Ornitz A W, Brown M A, Family coping and premenstrual symptomatology Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing, 2(1), 49-55 1993
48. Wilson M A, Menstrual disorders, premenstrual syndrome dismeorrhoea, amenorrhoea, JOGN Nursing, Mar-Apr, 11-19, 1984
49. Woods N F, Most A, & Dery G K, Prevalence of perimenstrual symptoms, American Journal of Public Health, 72(11), 1257-1264 1982
50. Woods N F, Employment, Family Roles and Mental Ill Health in Young Married Women, Nursing Research, 34(1), 4-10, 1985
51. Reid R. L, Yen S S. C, Premenstrual symptoms, American Journal of Obstetrics and Gynecology, 139(85), 85-104, 1981
52. Timonen S and Procop'e B J, Premenstrual syndrome and physical exercise, Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica, 50, 331-337, 1971.